

	PÓLIZA
Ayuda	Hospitalaria

N° Póliza	

DAI	OS	DEL	ASEG	URADO

DATOS DEL ASEGGIADO						
Nombre						
Sexo	Fecha de Nacimiento			Edad	Edad	
DATOS GENERALES						
Domicilio					Código Postař	
Colonia				Estado		
Domicilio de Correspondencia					Código Postal	
Colonia		Ciudad	Ciudad		Estado	
Entre qué calles		Horario de En	Horario de Entrega		Teléfono oficina	
COBERTURAS						
Plan de Seguro			ir de las 12 hrs.) sde	Moneda	Forma de pago de la Prima	
Temporal a un año renov automáticamente	rable			Nacional		
Beneficios Contratados	~	Suma Asegurada	Prima Neta Mensual	IVA	Prima Total Mensual	
*Indemnización Diaria por Hospitalización por Accidente (h 180 días por cada evento o acci amparado)		diarios				
*La suma asegurada del Bene	ficio de In	demnización Diaria	a por Hospitalizaci	ión por Accidente	es acumulable para un	

mismo evento o accidente amparado, asi como sus recaídas, de acuerdo al número de días de hospitalización, los cuales se sumarán y considerarán como una sola reclamación, pagándose como un máximo 180 días de hospitalización por cada evento o accidente amparado.

BENEFICIARIOS DESIGNADOS	Porcentaje
Se determina como beneficiarios para el pago de la Indemnización correspondiente al Beneficio del seguro, en caso de fallecimiento del asegurado habiendo sido hospitalizado como consecuencia de un accidente amparado, a su cónyuge, en ausencia de éste, serán los hijos de ambos por partes iguales y en ausencia de ellos los padres del asegurado titular por partes iguales, y en ausencia de alguno de ellos, el que sobreviva. En caso de que el asegurado desee que otras personas sean los beneficiarios, en cualquier momento podrá designar o cambiar sus beneficiarios, siempre y cuando la póliza se encuentre en vigor y no exista restricción legal para hacerlo. Para que tales designaciones surtan efecto deberán hacerse por escrito ante la Institución. Si alguno de los beneficiarios hubiera fallecido antes o al mismo tiempo que el asegurado, su porción acrecerá por partes iguales la de los demás, conforme a la prelación antes señalada, salvo especificación en contrario hecha por escrito por el asegurado. Cuando no existan beneficiarios, el importe del seguro se pagará a la sucesión del asegurado.	100 %
Total	100 %

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México Avenida Paseo de la Reforma No. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600, Ciudad de México

Servicio de Atención al Cliente Desde toda la República (55) 1102 0000



ADVERTENCIA

En el caso de que se desee nombrar Beneficiarios a menores de edad, no se deberá señalar a un mayor de edad como representante de los menores para efecto de que, en su representación, cobre la indemnización. Lo anterior porque las legislaciones civiles previenen la forma en que debe designarse tutores, albaceas, representantes de herederos u otros cargos similares y no consideran al contrato de seguro como el instrumento adecuado para tales designaciones. La designación que se hiciera de un mayor de edad como representante de menores beneficiarios durante la minoría de edad de ellos, legalmente puede implicar que se nombra Beneficiario al mayor de edad, quien en todo caso sólo tendría una obligación moral, pues la designación que se hace de Beneficiarios en un contrato de seguro le concede el derecho incondicionado para disponer de la suma asegurada.

Con esta póliza, el Asegurado recibe las condiciones ge	enerales correspondientes al presente seguro.
Las coberturas, exclusiones y restricciones de la póliza	pueden ser consultadas en <u>www.bbvaseguros.mx</u>
México, D.F. a de de	BBVA SEGUROS MÉXICO, S.A. de C.V., GRUPO FINANCIERO BBVA MÉXICO
	FUNCIONARIO

"En cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 202 de la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 08 de Marzo de 2007, con el número CNSF-S0079-0028-2007/CONDUSEF-000207-03."

Centro de Servicio al Cliente

Asesoría personalizada de lunes a viernes de 8:30 a 19:00 hrs. Desde toda la República: (55) 1102 0000

UNE (Unidad Especializada de Atención a Clientes)

Estamos a tus órdenes en Lago Alberto 320 (entrada por Mariano Escobedo 303), Col. Granada, Código Postal 11320 Alcaldía Miguel Hidalgo. Tel. 55 35 47 39 21. Correo electrónico: uneseguros2.mx@bbva.com.

Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de Servicios Financieros (CONDUSEF)

Av. Insurgentes Sur 762, Col. del Valle. Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México. Correo electrónico asesoria@condusef.gob.mx Tel. 800 999 8080 y (55) 5340 0999 o consulta la página web www.condusef.gob.mx

BBVA Seguros México, S.A. de C.V., Grupo Financiero BBVA México Avenida Paseo de la Reforma No. 510, Col. Juárez, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06600. Ciudad de México

Servicio de Atención al Cliente Desde toda la República (55) 1102 0000